

Schleswig-Holsteinischer Landtag

Umdruck 20/5699



Hausärztinnen- und
Hausärzteverband
Schleswig-Holstein

Hausärztinnen- und Hausärzteverband Schleswig-Holstein e. V.
Anackerstraße 2 · 25917 Leck

An Frau Katja Rathje-Hoffmann
Vorsitzende des Sozialausschusses
Schleswig-Holsteinischer Landtag
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Dr. med. Jens Lassen

Vorsitzender

✉ 04662 88 17-471

✉ 04662 88 17-472

✉ lassen@hausaerzteverband.sh

03.12.2025

Schriftliche Anhörung zur Drucksache 20/3438 (neu) – 2. Fassung

Sehr geehrte Frau Rathje-Hoffmann,
ich übermittle Ihnen hier die Antwort des Hausärztinnen- und Hausärzteverbands Schleswig-Holstein zu den o.g. Drucksachen und Danke für die Beteiligung unseres Verbandes am Anhörungsverfahren.

1. Vorbemerkung: Landespolitik ist begrenzt – gerade deshalb darf sie sich nicht wegducken

Die Sicherstellung der ambulanten Versorgung ist eine gemeinsame Aufgabe des Bundes und der Länder. Gesetzgeberisch liegt der Schwerpunkt beim Bund. Aber genau deshalb müssen die Länder konsequent ausschöpfen, was in ihrer eigenen Verantwortung liegt – bei der Ausbildung, der Strukturpolitik, der Sicherstellungspraxis und bei der strategischen Ausrichtung der Versorgungsplanung. Schleswig-Holstein tut das jedoch nicht mit der notwendigen Konsequenz.

Aus Sicht des Berufsstands können wir es uns nicht leisten, weitere Jahre mit Ankündigungen, Prüfaufträgen und unverbindlichen Perspektivpapieren zu verlieren.

2. Der Masterplan Medizinstudium 2020: ein zentrales Reformwerk – aber in Schleswig-Holstein seit Jahren keine Initiative zur Umsetzung

Der Masterplan (faktisch eine Reform der Ärztlichen Approbationsordnung und eine Umorganisation des Humanmedizin-Studiums) wurde 2017 beschlossen. Er sollte u. a.:

- die Allgemeinmedizin verbindlich stärken,
- mehr praktische Ausbildung ermöglichen,
- Auswahlverfahren an den Fakultäten verändern,
- Landarztquote und ländliche Versorgung besser unterstützen.

Acht Jahre später ist festzustellen, dass die entscheidenden Elemente nicht umgesetzt sind. Wenn das Land ein echtes Interesse an Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung hat, muss man hier jetzt handeln.

- Die Allgemeinmedizin an den Universitäten ist weiterhin strukturell und finanziell untergeordnet.
- Die Lehrstühle sind unterfinanziert.
- Eine systematische Landarztstrategie fehlt.
- Die akademische Ausbildung orientiert sich zu wenig an den realen Bedarfen des Landes.

Wer heute als politischer Entscheidungsträger den Masterplan 2020 nicht voranträgt, wird sich in einigen Jahren nach der Verantwortung für den sich verschärfenden Hausärztemangel fragen lassen müssen.

Hausärztinnen- und Hausärzteverband Schleswig-Holstein e. V.

Sitz des Vereins: Anackerstraße 2 · 25917 Leck ✉ 04662 88 17-471 ✉ 04662 88 17-473 ✉ kontakt@hausaerzteverband.sh ✉ www.hausaerzteverband.sh

Vorsitzender: Dr. med. Jens Lassen · Amtsgericht Flensburg VR3208 FL

Bankverbindung: Deutsche Apotheker- und Ärztebank Kiel · IBAN: DE06 3006 0601 0001 7286 87 · BIC: DAAEDEDXXX



3. Kommunale MVZ sind kein Allheilmittel – sie sind ein Hilfsinstrument, aber kein tragfähiges Versorgungskonzept

Der Antrag stellt, wie so viele politische Initiativen und Akteure, kommunale MVZ als zentrale Lösung für Unterversorgung dar. Politik erliegt hier immer wieder dem Reflex, mit einer relativ kurzfristig realisierbaren Idee die langfristige Lösung eines Problems aus dem Auge zu verlieren und sogar zu verhindern – das sollte nicht passieren. *Kommunale MVZ können punktuell helfen – aber sie lösen das Problem nicht.*

1. Es fehlt der entscheidende Faktor: ärztliche Verantwortung.

Kommunale MVZ tragen keine persönliche Verantwortung für Versorgungssicherheit, für Kontinuität, für die Organisation einer Hausarztpraxis, für Ausbildung, für Bürgerversorgung im Notdienst, für Strukturarbeit im Quartier. Diese Verantwortung tragen Freiberufler – oder niemand.

2. Kommunale MVZ führen häufig zu hoher Fluktuation.

Angestellte Ärztinnen und Ärzte wechseln schneller, bleiben kürzer und übernehmen keine Praxisnachfolge. Genau das verstärkt in dünn besiedelten Regionen den Mangel.

3. Kommunale Strukturen können Fehlanreize setzen.

Kommunen haben nicht die Kompetenz, ein komplexes ambulantes Versorgungssystem dauerhaft wirtschaftlich und medizinisch verantwortlich zu betreiben. Oft gelingt das ja nicht mal den Kliniken, siehe DIAKO MVZ Pädiatrie & Chirurgie in Niebüll. Viele kommunale MVZ erzeugen immense Defizite – und am Ende zahlt der Bürger über Steuern, während Versorgung trotzdem instabil bleibt. Aktuelles Beispiel aus dem Tagesgeschehen: Die Insolvenz der Genossenschaft HV Plus in Nordrhein.

4. Kommunale MVZ ersetzen Freiberuflichkeit – sie fördern sie nicht.

Die Datenlage ist eindeutig: Regionen, die in den letzten Jahren auf kommunale MVZ gesetzt haben, haben die strukturelle Attraktivität der Freiberuflichkeit geschwächt. Genau das verschärft langfristig den Nachwuchsmangel.

Politik sollte die Freiberuflichkeit also stärken und nicht schwächen. Genau das liest man im Antrag leider nicht. Es wäre ein schwerer politischer Fehler, an dieser Stelle die freiberufliche ärztliche Tätigkeit zu schwächen.

Die hausärztliche Versorgung ist ein Fundament der Daseinsvorsorge. Sie steht unter Druck wie nie zuvor. Wenn die Landespolitik jetzt nicht mutig und konsequent handelt, dann wird sich auch Schleswig-Holstein in wenigen Jahren erklären müssen, warum man sehenden Auges in eine Versorgungskrise hineingelaufen ist.

Wir stehen jederzeit bereit, konstruktiv mitzuwirken.

Dr. med. Jens Lassen